

Demande de remboursement de frais ambulatoires (doc. S/155)

Nous vous invitons à introduire vos frais pour prestations **AMBULATOIRES** de la façon suivante :

- Veuillez nous envoyer le décompte détaillé de la mutualité - éventuellement accompagné des photocopies lisibles des notes de frais si ce décompte s'avère incomplet - ainsi que les photocopies lisibles des notes de frais qui ne doivent pas être introduites à la mutualité.
- Pour les prestations paramédicales et adjuvants médicaux, veuillez annexer une copie de la prescription.
- Pour les médicaments prescrits par un médecin, veuillez nous envoyer l'original de 'l'attestation de prestations pharmaceutiques remboursables dans le cadre d'une assurance complémentaire' (modèle BVAC, délivrable par les pharmaciens).

IMPORTANT !!

- Pour chaque envoi de vos notes de frais, placez ce document comme première page (page de garde).
- Classez les notes de frais par personne assurée (n'utilisez pas d'agrafes ou du papier collant !).
- Afin d'éviter toute surcharge ou mauvaise interprétation, nous vous demandons de ne pas faire d'annotations sur les documents, mais uniquement sur une feuille séparée.

Données personnelles

N° police

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° d'inscription

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(si police groupe)

Nom de la personne assurée : _____

Tél. / GSM : _____

Nombre d'annexes, y compris ce document :

Les données à caractère personnel sont traitées par DKV Belgium S.A., dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, Rue de Loxum 25, conformément à la loi belge relative aux traitements de données à caractère personnel et au règlement général 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Date, signature et nom de la personne qui signe :